

De riesgos y placeres

Manual para entender las drogas

David Pere Martínez Oró
Joan Pallarés Gómez
(eds.)

editorial
MILENIO

LA FAMILIA TAMBIÉN CUENTA

Reducción de riesgos en el ámbito familiar

Joan PALLARÉS GÓMEZ

Universidad de Lleida y Fundación Igenus
jpallares@hans.udl.cat

David Pere MARTÍNEZ ORÓ

Fundació Igenus. Doctorando en Psicología Social. Universidad Autónoma de Barcelona
dmartinez@fund-igenus.org

Introducción

La perspectiva de la reducción de riesgos en el ámbito familiar ha formado parte de los diferentes discursos sobre la prevención de drogas, a pesar de que visto desde las prácticas reales este ha sido un ámbito bastante descuidado, ya que se da por supuesto que los padres son un elemento preventivo por sí mismo, sin más, y por tanto se supone que todas las actuaciones llevadas a cabo por ellos son preventivas; también por las dificultades que ha supuesto incidir en la formación de los padres para tal fin.

Si nos referimos a los distintos ámbitos de intervención preventiva desde una perspectiva de reducción de riesgos, podríamos clasificarlos desde ópticas distintas. Se nos ocurre que una clasificación pertinente podría establecerse a partir de la combinación de varios criterios, según la característica que se enfatiza: agentes socializadores, espacios de consumo, dispositivos asistenciales y por último la reducción de riesgos dirigida a cada una de las distintas sustancias o grupo farmacológico de las mismas. En cada una de estas categorías intervienen diferentes lógicas y se pueden desarrollar actuaciones de reducción de riesgos en función de cada una de ellas.

La reducción de riesgos en el ámbito familiar estaría incluida en el tipo que hemos denominado como agentes socializadores, junto a los medios de comunicación social de masas, la escuela y el grupo de iguales, siendo estas cuatro posiciones muy importantes en el conjunto de la reducción de riesgos. Creemos que de ellas, el ámbito familiar ha sido, quizás, el menos contemplado y desarrollado por la reducción de riesgos, incluso menos que las acciones dirigidas al grupo de iguales, probablemente porque ambos suponen mayores dificultades para la intervención por su carácter más informal, al menos, comparados con los medios de comunicación social y el ámbito escolar, que han tenido otro tipo de desarrollo y de intervenciones. Además, a diferencia de estos últimos, no facilitan como ellos la inclusión de profesionales capaces de elaborar y potenciar actuaciones de reducción de riesgos, aunque en el caso del grupo de iguales se ha intentado en algunos casos, con el trabajo

de educadores y trabajadores sociales que han desarrollado estrategias de acercamiento a los adolescentes y jóvenes en espacios abiertos (educadores de calle) y en centros y asociaciones juveniles.

Los medios de comunicación social despertaron desde muy pronto la mirada de los diseñadores de intervenciones preventivas y se valoró, también, tempranamente la necesidad de que difundieran imágenes y percepciones sobre las drogas y consumidores mucho más complejas de las que nos tienen acostumbrados, para favorecer un discurso preventivo y no alarmista, que no siempre se ha conseguido. El ámbito educativo, como es bien sabido, ha acaparado gran parte de las intervenciones preventivas desarrolladas en los últimos años.

Una mirada histórica

Durante los años setenta y ochenta, los padres se sentían perdidos por la novedad del consumo de drogas. En un primer momento, no tanto por el impacto de los consumos de drogas, sino por la alarma que los medios habían generado, haciendo surgir un cierto pánico en torno a la situación de los jóvenes, debido a los supuestos consumos de drogas, que según las alarmas los estaban devorando (Usó, 1996: 385). Cuando en los ochenta emerge con fuerza en los medios de comunicación social el problema de “La Droga” y se difunden noticias relativas a la crisis de heroína, se llega al punto álgido de la nueva situación, en absoluto prevista.

Durante los setenta, los padres se sienten desprotegidos, sobre todo los que tenían hijos consumidores de drogas ilegales, pero impulsados a actuar para detener el problema que se les cernía. La mayoría de ellos nacidos entre las décadas de los años veinte y treinta, desconocían todo lo referente a las drogas ilegales, sus consumos y particularidades, obviamente, por motivos generacionales. Por tanto, estos padres, se sentían preocupados por la alarma entorno a “La Droga” pero no tenían recursos para incidir en los comportamientos de sus hijos, aunque se sentían perturbados, y por tanto, impelidos a actuar.

Cuando en los ochenta empiezan a conocerse las dimensiones de los consumos problemáticos de heroína, surgen demandas de los padres cuyos hijos están haciendo consumos problemáticos, dirigidas a las distintas administraciones exigiéndoles que actúen, aunque muy centradas en solicitar una respuesta asistencial y en recrudecer las medidas prohibicionistas, para alejar las drogas del espacio vital de sus hijos.

La respuesta de los padres va dirigida principalmente a protegerse de un elemento extraño, “La Droga”, que está interfiriendo en lo que consideran la normalidad y la inclusión social de sus hijos. Los padres se sienten abrumados por los problemas que sufren en el entorno familiar. No hay una solicitud explícita de medidas tendentes a la reducción de los riesgos, ni de mayor información, ni por supuesto piden medidas preventivas. Surgen las primeras

asociaciones de madres de afectados, que empiezan a movilizarse, demandando mayor control y respuesta policial y judicial contra los narcotraficantes.

Los padres, ajenos a los debates políticos y profesionales, seguirán demandando medidas de control y de alejamiento de las drogas, meramente prohibicionistas. Como mucho, aceptan la necesidad de intervenciones preventivas en el ámbito escolar, municipal y comunitario, pero sin sentirse responsables de que deban demandar información más veraz y sin aceptar que puedan existir consumos no problemáticos que incluyan la búsqueda de placeres en los comportamientos de consumo de drogas por parte de sus hijos. Las medidas preventivas sirven, en parte, para aliviar su ansiedad frente al problema de “la droga”, y en parte para reforzar su planteamiento de delegar en otros la solución de los posibles problemas: profesores, técnicos y políticos, principalmente.

Durante los noventa, miles de jóvenes españoles incorporaron “como normales” las salidas nocturnas durante los fines de semana, buscando un espacio que se les negaba en otros ámbitos como el laboral, el político o el cultural, que impedían incorporarse con éxito o con demasiadas dificultades al mundo adulto. Drogas como la cocaína, la MDMA o las anfetaminas, fueron consumidas experimentalmente por una cantidad indeterminada de jóvenes, pero considerable, a lo largo de los años ochenta y noventa. Aunque algunos de estos desarrollaron problemas derivados de los consumos de drogas ilegales, la inmensa mayoría completaron satisfactoriamente la transición al mundo adulto. En la actualidad, estos son ciudadanos así como padres y madres de niños y adolescentes normalizados.

En los últimos años ha cambiado significativamente el imaginario colectivo sobre el consumo de drogas. Aunque de forma lenta, como todos los procesos sociales, la representación social ha cambiado. Se ha pasado del modelo alarmante de la heroína al modelo normalizado de los consumos recreativos. Las diferencias generacionales de los actuales adolescentes y jóvenes con sus padres, en cuanto a los consumos de drogas no son tan grandes como en otras épocas, ya que los padres, otros parientes o amigos del entorno familiar, consumieron algunas de las drogas ilegales más difundidas (cannabis y cocaína) y alcohol y tabaco, en contextos y situaciones similares, con elementos diferentes pero no tanto alejados como puede parecer si observamos las pautas de consumo actuales. A pesar de ello, o quizá por eso, los padres parecen bastante ajenos a lo que pasa con sus hijos, sobre todo adolescentes, en los contextos de fiesta, y cuando hay problemas consideran que son los hijos de los demás.

Resumiendo, conocemos suficientemente que el tipo de contacto mantenido por las familias con las drogas, la proximidad o la distancia, marca diferencias muy significativas en los imaginarios de las distintas generaciones respecto las drogas, sus efectos y los consumidores.

La familia como institución social

En épocas anteriores el modelo familiar único se fundamentaba en el patriarcado. A partir del último tercio del siglo xx, tenuemente, las familias incorporaron nuevos valores y estilos educativos. Fueron varias las transformaciones sociales que propiciaron los cambios en las familias, a destacar, la incorporación de la mujer al mercado laboral, una mayor autonomía de los miembros de la familia, ciertas reformas jurídicas y nuevos valores como la comunicación familiar y la “democratización” en la toma de decisiones de la cuestiones que afectasen a toda la familia. Esto, unido a la mayor inestabilidad laboral y conyugal, ha conllevado “un incremento de la diversificación y de la fragmentación de las biografías de los individuos y por ende en el crecimiento del pluralismo familiar” (Flaquer, 2009: 2).

En la actualidad las familias son más complejas, y por extensión más ricas en los significados que en ellas se producen. Matrimonios homosexuales, familias monoparentales, segundas nupcias, convivencia de hijos de otras parejas, entre otras manifestaciones de los significantes que puede adquirir la familia. Cada año aumenta el número de niños que tienen los padres separados, así como los que conviven con los hijos de las nuevas parejas de su padre o madre. Además de estos cambios, la familia también ha perdido peso como elemento central en la identidad de sus miembros, si la familia y el trabajo en épocas anteriores eran las instituciones a partir de las cuales los jóvenes construían su identidad, en la actualidad han dejado paso al Consumo y los estilos de vida como elementos centrales en la identidades juveniles.

Desde diferentes planteamientos se considera al reducido ámbito familiar como un ámbito importante en la socialización de las nuevas generaciones, puesto que desde la infancia, los adolescentes y jóvenes, interiorizan en sus contextos familiares distintos patrones de conducta y concepciones sobre el mundo, entre ellas, aquellas que se refieren a los consumos de drogas. Por tanto, los padres deberían, se nos dice, ser utilizados como agentes de información y prevención para la reducción de riesgos. Este planteamiento que a priori puede parecer bastante cabal, se torna endeble en cuanto se profundiza sobre las estrategias educativas, preventivas y de reducción de riesgos que en los entornos familiares se llevan a cabo. En las últimas décadas estas estrategias han variado en función de los significados asociados a los consumos de drogas.

Relación de los padres con las drogas. La prevención por parte de los padres

Es común que cuando se hable de la relación entre las familias y las drogas, se haga como si las familias fueran unitarias respecto las actitudes hacia las drogas. Para ciertas orientaciones, cuando se presentan diferencias entre

las familias, estas se deben a factores estructurales y económicos, enfatizando qué los hijos de las familias con situaciones más “complicadas” tienen más posibilidades de consumir drogas o que directamente se enuncie que tienen más posibilidades de desarrollar problemas con las drogas. Pero un hecho que se omite, tal vez por la novedad del fenómeno, es que no todos los padres y madres tienen las mismas actitudes hacia las drogas.

En recientes estudios hemos constatado como, cada vez más, existen más padres y madres, de distintos estatus económicos y culturales que han consumido o conocen por experiencia propia los consumos de drogas ilegales, este hecho es de profunda importancia porque modifica el discurso que estos padres transmiten a sus hijos (Pallarés y Martínez Oró, 2012; Martínez Oró, Pallarés, Barruti, Espluga y Canales, 2010). Consecuentemente, al analizar el papel preventivo de la familia es muy importante tener en cuenta la relación que han mantenido los padres con las drogas porque de esta relación dependen las actitudes hacia las drogas.

En la actualidad, encontramos tres perfiles de padres con hijos de adolescentes en función de la relación que mantuvieron con las drogas: los padres desconocedores de las drogas, en su juventud no tuvieron ningún contacto con las drogas ilegales. Los que consumieron drogas ilegales sin llegar a desarrollar problemas. Y los que consumieron drogas de forma problemática. Veamos a continuación, las características y actitudes de las dos primeras posiciones, puesto que, la última debido a sus particularidades requiere de otro tipo de intervenciones y al ser una minoría no vamos a desarrollarla.

Los padres desconocedores de las drogas ilegales, nunca consumieron drogas ilegales, aunque la inmensa mayoría consumieron alcohol. La mayoría tuvieron en sus redes a amigos o conocidos que consumían cannabis y observaron algunos consumos de drogas ilegales, a pesar de esto, estaban alejados del mundo de los consumidores de drogas. Sus fuentes de información sobre el tema han sido fundamentalmente los medios de comunicación, lo cual hace que en la actualidad posean un conocimiento difuso sobre las drogas, próximo a las posiciones prohibicionistas dominantes en el imaginario colectivo.

Este tipo de imaginario colectivo sobre las drogas es deudor del discurso de “La Droga” que apareció durante los ochenta y está basado en los consumos compulsivos de heroína, por lo que los consumidores se perciben como problemáticos y despreciables, a pesar de la normalización social de las drogas ilegales de los últimos años, para gran parte de los padres las drogas siguen asociándose a estigma. Esto unido a que los medios de comunicación han perpetuado el imaginario colectivo de “La Droga”, al presentar continuamente la cara más funesta de las drogas, ha ayudado a inculcar miedo en los padres.

El otro perfil el de los padres que han consumido drogas es aún bastante minoritario, aunque en constante crecimiento, por este motivo le dedicaremos

una mayor atención. En la investigación *¿La experiencia es un grado?* (Pallarés y Martínez Oró, 2012) analizamos el papel de estos padres consumidores de drogas en la prevención de los consumos de drogas de sus hijos. Los padres que participaron en el estudio vivieron, mayoritariamente su juventud durante los años setenta y ochenta, es decir, cuando los consumos estaban vinculados a la contracultura, y posteriormente, cuando los consumos compulsivos de heroína centraron la atención de la opinión pública. Pocos de ellos fueron jóvenes en los noventa, cuando empezaban a aumentar otro tipo de consumo: el recreativo de fin de semana, que tanto ha contribuido a una mayor normalización de los consumos y de los consumidores. No obstante, existe una cohorte de personas que consumieron drogas “normalizadamente” durante los noventa que progresivamente se están incorporando al rol de padre y madre de adolescentes. Esta nueva configuración va a suponer un reto preventivo porque cada vez más va haber menos padres desconocedores de las drogas y más padres conocedores e incluso usuarios. Ante tal novedad, los discursos preventivos dirigidos a los padres deberán adaptarse para que sean útiles y eficaces.

Siguiendo los resultado de Pallarés y Martínez Oró (2012) debemos destacar como novedad la perspectiva de los padres consumidores respecto los consumos de sus hijos. Sus visiones denotan, a diferencia de los padres desconocedores de las drogas, mayor dinamismo, flexibilidad y permeabilidad. Aunque, las actitudes de los padres hacia los consumos de sus hijos varían en el tiempo, en función de factores como: el tipo de sustancia, la edad, y la responsabilidad adquirida por los hijos, Podemos afirmar, en general, que la comunicación entre padres e hijos, permite abordar los consumos de una manera más serena y con conocimiento de causa, por parte de los padres, puesto que creen que sus experiencias con las drogas les otorgan una posición privilegiada para acompañar, en un primer momento, a sus hijos en el “mundo” de las drogas intentando minimizar los riesgos. Por tanto, para estos padres, queda lejos la posición enrocada y hermética que mantienen los padres desconocedores de las drogas

Los padres consumidores –como todo padre– en algún momento de la infancia o adolescencia de sus hijos deben transmitir unos valores sobre el consumo de drogas. Los padres llegada la adolescencia de sus hijos, continúan con el trabajo de potenciar la responsabilidad y el empoderamiento, tanto sobre los consumos de drogas, como sobre otros aspectos, a los cuales sus hijos deberán afrontarse durante la adolescencia. Los consumos de los padres pueden generar confusión en los hijos debido a que los discursos sobre las drogas, recibidos fuera del entorno familiar, principalmente en la escuela, son de tipo negativo y alarmista. Cuando esto sucede, los padres se ven obligados a explicar clara y concisamente el por qué de sus consumos y la razón de los discursos alarmantes, en consecuencia realizan una tarea educativa sobre el consumo de drogas desde la proximidad y el valor de sus experiencias propias.

Estos padres sostienen diferentes opiniones y actitudes hacia cada una de las drogas, para ellos el cannabis es una droga normalizada y aceptada, por lo que los consumos de porros de sus hijos, no despiertan excesiva preocupación, siempre y cuando, los hijos cumplan con sus responsabilidades y los consumos se enmarquen en los tiempos y contextos informales. Los discursos hacia el cannabis son normalizadores y en cierta medida se le asocian significados positivos. Para los padres el cannabis es la droga más usada, valorada y funcional, algunos hace décadas que fuman, sin que esto les haya implicado problemas severos. En cambio, los discursos hacia el alcohol denotaban mayor preocupación, incluso cierta ansiedad. Aunque consuman alcohol y también tengan un juicio sobre esta sustancia, la entienden como más peligrosa y dañina, ya que consideran que los usos de alcohol de la actual generación juvenil son diametralmente opuestos a los suyos.

En los últimos años ha aumentado la alarma hacia el consumo juvenil de alcohol, poniendo como ejemplo para ilustrar su peligrosidad, la violencia, los accidentes de tráfico y las consecuencias para la salud. La campaña de criminalización hacia el “botellón” se ha traducido en una mayor alarma de los padres, pero no solo esto ha influido en la actitud negativa hacia el alcohol, su experiencia como padres también les indica que en los “accidentes” de sus hijos con las drogas, el alcohol ha tenido un papel destacado y normalmente ha sido el único protagonista. Además, no conocen gente con problemas por consumir cannabis, y sí que todos tienen referentes de problemas por el consumo de alcohol y el de otras drogas ilegales.

Respecto a las otras drogas, los discursos de los padres son ricos en matices, producto de los elementos contextuales y las historias particulares, que aquí sería imposible desarrollar. No obstante, esta complejidad de actitudes la podemos simplificar de la siguiente manera. A grandes rasgos, se debe diferenciar entre las drogas que ellos han conocido y las que sólo conocen por los medios de comunicación. Respecto a estas últimas, como por ejemplo el GHB o la ketamina, producen discursos de rechazo, sobre todo se advierten de lo dañinas que son. Los consumos de alucinógenos (setas y LSD mayormente), speed, cocaína y MDMA, los consideran como más “serios”, y aunque algunos de ellos consumieron o consumen estas drogas, argumentan que son más peligrosas y que se deben extremar las preocupaciones en el momento de tomarlas, para hacerlo apelan a la responsabilidad y sensatez que han intentado transmitir a sus hijos. La heroína se rechaza unánimemente, el trauma generacional que provocó la pérdida de amigos e incluso familiares, no deja ningún espacio para considerar aceptable consumo alguno de heroína.

La edad de los hijos influye en las actitudes de los padres. La adolescencia es el momento de mayor preocupación, a destacar la profunda diferencia que se establece entre estos padres que están preocupados pero no alarmados

y los padres desconocedores de las drogas que realizan acciones coercitivas contraproducentes. Los primeros consumos de drogas, especialmente de cannabis y alcohol, se entienden como el momento de empoderar y acompañar a sus hijos para que lo hagan responsablemente, puesto que es el momento de acercarse por primera vez a las drogas, de experimentar y de acumular conocimientos que pueden marcarlos en el futuro. Tal como avanza la edad, especialmente, a partir de los 18-20 años, los padres que observan como sus hijos cumplen con las responsabilidades cotidianas, se sienten más tranquilos porque entienden que aunque los consumos puedan persistir, el tránsito hacia la adultez se desarrolla adecuadamente. En cambio, los padres que perciben como los consumos afectan a la adquisición de responsabilidades e interfiere en asumir la adultez, muestran mayor preocupación, aunque debemos de apuntar, que estos discursos son menos recurrentes.

Los padres consumidores intentan tejer puentes de diálogo entre ellos y sus hijos. No obstante, estos puentes sobre los consumos de drogas solo podrán ser estables si durante el proceso de socialización se han tejido también en otros aspectos de la vida de sus hijos. Por tanto, una particularidad de los padres consumidores en relación a la educación sobre drogas, es haber roto con el tabú de hablar de drogas, y que ellos lo hacen sin rodeos desde la información y la proximidad. En este sentido, los padres consumidores poseen un papel clave y fundamental en la normalización del consumo de drogas, ya que su criterio de valoración de estos comportamientos sitúa los consumos de sus hijos desde un prisma de pragmatismo, alejándose de los discursos alarmistas y poco pedagógicos producidos por el miedo a las drogas.

La actual situación del consumo de drogas a nivel social hace situar a los padres consumidores en una posición de pragmatismo, es decir, saben que sus hijos tarde o temprano se toparán con las drogas ilegales en sus contextos de socialización. Esta asunción de la presencia de las drogas en el entramado social, lleva a situarlos en una posición de diálogo con sus hijos, por tanto entienden que su deber es dar una serie de herramientas sociales y emocionales para hacer frente al consumo de drogas sin que estos lleguen a acarrear problemas. A la mayoría de padres consumidores no les preocupan, los consumos esporádicos ni recreativos de sus hijos, aunque muchos preferirían que no se produjesen, por el miedo a que deriven en consumidores problemáticos. La incertidumbre sobre las consecuencias que pueden derivarse del consumo hace que los padres se intenten acercar a sus hijos para hablar de los riesgos y consecuencias de los consumos de drogas.

Aunque los padres consumidores compartan con los hijos ciertos aspectos relacionados con las drogas, los padres tienen presente que no se pueden compartir todas las vivencias con los hijos y que se debe mantener unos límites claros para que los adolescentes los respeten. También son partidarios

de diferenciar ciertas conductas de consumo que para ellos son lícitas de desarrollar en el espacio privado (casa familiar) pero que no deben realizarse en los espacios públicos.

Intervenir en el ámbito familiar

Las estrategias de prevención que desarrollan las familias, son deudoras de los modelos educativos utilizados, así como sobre la experiencia personal respecto las drogas. No obstante, a pesar de esta prevención “hecha en casa”, los profesionales de las drogodependencias han tenido en el punto de mira a la familia como receptores de programas de prevención, por el hecho que como hemos apuntado, desde la prevención se asume a la familia como un agente protector de los consumos problemáticos de drogas, y por tanto, se entiende como clave darles herramientas para manejar los posibles consumos de drogas de sus hijos.

Los programas dirigidos a las familias se han basado, principalmente, en charlas informativas, guías para la prevención en el seno familiar, y en los últimos años, diferentes webs trabajan la prevención familiar desde la red. Las orientaciones teóricas de estos programas y actividades son amplias, desde el prohibicionismo más rancio –en que el resultado es que los padres se preocupen, más de lo que pudieran estar– a los programas desde una mirada de reducción de riesgos. Sin embargo, existen puntos intermedios entre las dos corrientes, que a la fin y al cabo han sido las mayoritarias en los últimos años. Los impulsores de estos programas conscientes que la alarma y la preocupación solo conduce a empeorar la situación, elaboran un discurso más refinado que el prohibicionismo rancio y lo resignifican hacia lo que podríamos llamar un prohibicionismo científico, aunque en algunas guías encontramos enunciados revestidos de científicidad pero poco sustentados teóricamente.

Entre las diferentes teorías que sustentan el prohibicionismo científico, debemos destacar la teoría de los factores de protección y riesgo. En cierta medida, esta teoría –respecto el marco familiar– se sustenta en el mantra que una estructuración familiar, el nivel económico, la profesión de los padres, entre otros elementos, son factores de protección de los consumos de drogas. Según el Modelo de Evaluación de Familiar en la Adolescencia (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001 en Caurín, 2009) “un clima familiar conflictivo y unas pobres relaciones familiares; escaso apoyo y baja cohesión o vinculación; rechazo y deficiente comunicación son predictores de consumo de tabaco, alcohol y hachís (...) una buena comunicación familiar aumentará su cohesión, vinculación afectiva y su capacidad de adaptación (...) el sistema familiar actúa como un gran agente protector” (Caurin, 2009: 4). Tal vez esta sería la pauta, pero una mirada dirigida hacia las familias actuales nos hace observar que son más frecuentes las excepciones que las normas. Cabe añadir, que para prevenir

los consumos de drogas desde estos programas se pone mucho énfasis en la importancia de la comunicación familiar, cuando los elementos contextuales y los estilos de vida actuales propician diferentes, relaciones familiares pero no precisamente la comunicación es lo dominante.

Más allá de la familia como elemento preventivo por su papel como agente socializador, así como, de la prevención que reciben las familias mediante charlas o guías, también las familias se convierten en “target” de intervención cuando solicitan la intervención de un profesional, o cuando son requeridos por alguna institución.

Si son los padres los que contactan con un servicio especializado, normalmente es porque están preocupados y en la mayoría de casos, si están preocupados es porque los consumos han alterado la cotidianidad del adolescente y el clima familiar. Cuando esto sucede, lo más probable es que contacten con un médico o un psicólogo, normalmente en la adolescencia es recurrente acudir a la sanidad privada, aunque es probable que si se contacta con la sanidad pública sea derivado a un recurso asistencial de drogodependencias. No obstante, los padres también pueden contactar con algún recurso del ayuntamiento desvinculado del circuito sanitario, ya que en los últimos años han proliferado recursos municipales donde trabajar con los adolescentes y las familias los consumos de drogas. En estos espacios el abordaje se enmarca más en los aspectos educativos que en los médicos, aunque existe disparidad de enfoques en estos recursos.

Si los padres son requeridos por alguna institución es porque los consumos, normalmente de porros, han provocado alguna “alarma”, lo más frecuente es que sean avisados por la escuela o por la policía. A continuación presentamos, por su interés para la reducción de riesgos, la relación entre familia y escuela, así como, los programas de medidas alternativas a las sanciones administrativas por tenencia de drogas.

Escuela

La relación entre escuela y familia se ha caracterizado por ser escasa, el trato formal se ve reducido a alguna reunión con todos los padres y tal vez una entrevista anual, el trato informal, contacto en la entrada o salida del centro o en actividades escolares, se produce más frecuentemente en la escuela de nivel de primaria pero casi desaparece durante la escolarización en el instituto. El contacto entre familia y escuela se intensifica cuando aparecen problemas en los hijos, sean de rendimiento académico, bulling, etc., pero especialmente relacionados con problemas de conducta, y consumir drogas se suele entender como un problema de este tipo. Musitu y Martínez (2009) apuntan como “la colaboración de la familia y la escuela resulta necesaria para frenar la tendencia ascendente en el consumo de sustancias entre la población adolescente”. Desde la pedagogía se ha señalado la importancia

de la colaboración entre la familia y escuela (Martínez-González, 1996), que entre otros aspectos potencia, la eficacia de los programas escolares de prevención del consumo de sustancias. A pesar de esto, la realidad indica, que aún continua prevaleciendo una escasa implicación de los padres en la esfera escolar, solo un porcentaje bajo participa en las actividades extraescolares y en las Asociaciones madres y padres (AMPA), por tanto las sinergias resultan escasas cuando se trata de trabajar los consumos de drogas conjuntamente. Y solo se intentará establecer un trabajo conjunto cuando los consumos afecten a la vida académica, y seguramente a la familiar.

El trabajo que pueden realizar conjuntamente es variado, aunque debemos advertir que en la mayoría de los casos la escuela se limitará a exponer los sucesos de consumo y los problemas derivados. La escuela como institución que ejerce un férreo control a sus miembros, asimila bien las directrices del prohibicionismo, y lo reproduce en el sentido “que no puede existir ningún tipo de consumo en la escuela”, y si aparece se actuará mediante la sanción y el castigo. Como detalle señalar, como el Plan contra la Droga ejecutado por el Ministerio de Interior en 2006 para controlar la venta de drogas en los alrededores de los institutos, se saldó sólo en el primer mes con 139 arrestos y 3128 denuncias. Una acción de tal magnitud punitiva no despertó ningún rechazo entre la comunidad educativa, a excepción de algún sindicato estudiantil, es más, en cierta medida fue aplaudida por las asociaciones de padres, los representantes del profesorado, así como, por la opinión pública, aunque puesta en entredicho por los profesionales de la salud.

Como pautas para la comunicación entre el docente y la familia desde la reducción de riesgos, proponemos unas breves indicaciones.

- Como premisa se debe tener presente que es frecuente que los adolescentes consuman drogas, mayormente y casi exclusivamente cannabis y alcohol.
- Si se detecta el consumo es el momento idóneo para hablar con el alumno, para saber calibrar qué tipos de consumos son y cómo afectan a su desarrollo personal y académico.
- Una vez conocido el tipo de consumos se deberá evaluar que tipo de comunicación se realiza a la familia.
- La comunicación a la familia se debe realizar en un tono serio y respetuoso, evitando los alarmismos y proponiendo la comunicación como herramienta para abordar los consumos.

Programas de medidas alternativas a las sanciones administrativas

En los últimos años ha proliferado la implementación de medidas alternativas a las sanciones administrativas, por tenencia o consumo de drogas en la vía pública, por presunta infracción del artículo 25.1 de la Ley orgánica 1/1992, de 21 de febrero, sobre protección de la seguridad ciudadana (Ley Corcuera). A

grandes rasgos, estos programas ofrecen a los menores de 14 a 17 años la posibilidad de realizar una intervención socio educativa, que si es realizada con éxito evitará el pago de la sanción administrativa. En los municipios donde funcionan este tipo de programas, cuando un menor es detectado por la policía vulnerando dicha ley, se le comunica a la familia la infracción y la posibilidad de realizar el programa de medidas alternativas o pagar la multa. En el caso que la familia opte por realizar el programa, la policía derivará el caso al servicio encargado de ejecutar la medida alternativa, normalmente, el equipo de salud propio del ayuntamiento, aunque la variabilidad entre municipios es notoria. Para más información sobre el funcionamiento y aplicación de estos programas consúltese la guía de la Agencia de Salud Pública de Cataluña (2013). En el caso que el menor realice el programa con éxito no tendrá que pagar la sanción administrativa.

En estos programas se realizan entre cuatro y cinco sesiones de trabajo con el menor, en las cuales, normalmente, en la primera y en la última, participa la familia. Aunque estos programas son espacios de intervención dirigidos al menor, estas dos sesiones también son idóneas para trabajar con la familia los consumos de drogas desde la reducción de riesgos. No obstante, sin entrar en profundidad, solo enunciar como estos programas divergen sustancialmente en la orientación teórica, en cada uno de los municipios. En algunos casos se entienden como un programa de “reparación”, en otros, por el contrario, se trabaja desde el modelo médico, y algunos realizan un trabajo pedagógico para aprender a convivir con las drogas, estos últimos son los que más entroncan con la filosofía de la reducción de riesgos.

En el marco de estos programas desde una mirada de reducción de riesgos, se debe transferir a la familia, además de toda la información sobre el proceso del programa y de la intervención socioeducativa dirigida a su hijo, un clima de confianza, profesionalidad y respeto. Los padres pueden estar alarmados, por lo que se debe realizar un trabajo informativo y divulgativo sobre las drogas, sus consumos y las consecuencias que pueden generar. Otro aspecto a tener en cuenta, es que los padres pueden estar en un estado emocional de “negatividad” porque su hijo consume, en este caso será tarea del profesional calibrar los consumos de los hijos, para facilitarles las herramientas de cómo proceder, tanto si los consumos son esporádicos como si son problemáticos, por tanto, los padres deben aprender a discernir sobre los diferentes niveles de consumo y los problemas relacionados con cada una de las drogas.

Actitudes asertivas y pautas de intervención

Los profesionales deben tener presente que a la hora de intervenir con una familia, más allá de cómo esta estructurada, se debe tener presente la opinión que les merecen las drogas, para realizar una intervención con éxito. Es imposible abarcar aquí, las diferentes manifestaciones que pueden tener

las familias, y más intentar presentar unas pautas de intervención para cada una. Sin entrar en analizar los múltiples modelos familiares, para la finalidad del texto, presentamos brevemente como se entienden las drogas en el seno familiar, en función de los estilos de autoridad ejercidos (Conde, 2002), que a la vez estos, vienen influidos en gran medida, por la relación que han mantenido los padres con las drogas. Estos modelos de autoridad son: el déspota, el democrático, el ausente y el amigo.

A grandes rasgos, los padres déspotas persiguen los consumos de drogas, la falta de comunicación familiar conlleva que el consumo de drogas sea un tabú y cualquier indicio de consumo se aborde desde el castigo. Los padres democráticos serían la figura que mejor abordaría los consumos de drogas, son comunicativos y asertivos, intentan hablar sobre las drogas y en caso de consumos intentan abordarlos de manera sensata. Los padres ausentes no conocen los consumos de los hijos, pero a diferencia del desposta tampoco ejercen ningún tipo de control porque viven inhibidos de la realidad de los hijos. Los padres amigos hablan de las drogas, y pueden llegar a compartirlo con los hijos, esta figura hace que los adolescentes pierdan el referente del padre o madre.

Los profesionales antes de intervenir deben conocer qué actitudes hacia las drogas sostienen los padres, esto será clave para realizar una intervención con éxito, ya que conocerlas permitirá calibrar el discurso más efectivo para trabajar con las familias desde la reducción de riesgos. Para finalizar este capítulo, proponemos a los profesionales que quieran intervenir con las familias desde la reducción de riesgos, los siguientes puntos para transmitir a las familias, por tanto, los puntos que siguen también son de utilidad para las familias.

Aspectos generales de relación entre padres e hijos:

- Como hemos apuntado existen diferentes estilos educativos, en la medida de lo posible, es idóneo utilizar el estilo democrático, y evitar prácticas déspotas o suplir ciertas carencias con regalos o consentirlos. El estilo democrático, debe de potenciar la comunicación familiar, y en el tema de las drogas se debe abordar desde la sensatez, sin tabú.
- Se debe hablar a los hijos de las drogas, como lo que son, una realidad social a la cual se tendrán que enfrentar. Por tanto, se debe asegurar que los adolescentes posean información sensata y suficiente para manejarse en su más que probable contacto con las drogas.
- Comunicarse con un lenguaje positivo, poniendo más énfasis en los beneficios de realizar cualquier tarea que en el castigo que implicará no hacerla.
- Potenciar la responsabilidad en los hijos. Adquirir responsabilidades es parte del proceso de maduración, durante la educación se debe delegar responsabilidades para que adquieran el sentido de la responsabilidad y las consecuencias que acarrea omitirla.
- Las normas y los límites deben estar claros y definidos. Es importante mantener el criterio entre los adultos y no ceder continuamente según la necesidad del menor.

No obstante, en ocasiones, es idóneo hacerles partícipes en la toma de decisiones, esto ayudará a su proceso de maduración.

- Potenciar los *hobbies* y las actividades de ocio durante los tiempos informales, esto llegada la adolescencia puede implicar que mantengan estos *hobbies*, y las salidas nocturnas no ocupen un espacio central en el ocio del adolescente.
- A la hora de hablar de drogas es importante mostrar prudencia, no alarma, ante los posibles consumos.

En el caso que se detecten consumos:

- Mantener la calma, se deben evitar las broncas y los interrogatorios. Se debe hablar cuando se está sereno y tranquilo.
- Conocer qué tipo de droga se consume (no todas son iguales) y con qué frecuencia (consumo diario, esporádico, problemático).
- Aunque consuman, los adolescentes deben de preservar su derecho a la intimidad, prácticas coercitivas como buscar entre sus pertenencias sólo podrá empeorar la situación.
- Evitar dramatismos y acciones represivas, normalmente, solo se consigue un alejamiento del adolescente, sin que esto influya en sus consumos. Se debe mostrar preocupación, no alarma ni enojo.
- No se debe buscar culpables, se trata de buscar soluciones.
- En el caso que sea necesario se puede recurrir a los servicios especializados.

Referencias bibliográficas

- Agència de Salut Pública de Catalunya (2013). *Guia de recomanacions per a la implementació del protocol sobre drogues ASA. Programes educatius alternatius a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues per part de menors d'edat*. Barcelona: Departament de Salut.
- CONDE, Fernando (2002). *La mirada de los padres. Crisis y transformación de los modelos de educación de la juventud*. CREFAT: Madrid.
- CUARIN, Pedro (2009). *Estrategia renovadas para familias diferentes*. Barcelona: Congreso Hablamos de Drogas.
- FLAQUER, Lluís (2009). *Nuevas familias en una nueva sociedad*. Barcelona: Congreso Hablamos de Drogas.
- MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, Raquel Amaya (1996). *Familia y educación*. Oviedo: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.
- MARTÍNEZ ORÓ, David Pere; PALLARÉS, Joan, BARRUTI, Mila & ESPLUGA, Josep (2010). *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Informe 2009*. Barcelona: Fundació Igenus.
- MUSITO, Gonzalo & MARTÍNEZ, Belen (2009). *Una complicidad necesaria en la prevención de las drogodependencias*. Barcelona: Congreso Hablamos de Drogas.
- MUSITU, Gonzalo; BUELGA, Sofia; LILA, Marisol & CAVA, María Jesús (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- PALLARÉS, Joan & MARTÍNEZ Oró, DAVID Pere (2012). *¿La experiencia es un grado?* Barcelona: Fundació Igenus.
- Usó, Joan Carles (1995). *Drogas y cultura de masas (España 1855-1995)*. Madrid: Taurus.